



REKOMENDASI DARI HASIL
PEMETAAN RISIKO
MENINGITIS
MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis Meningokokus atau *meningococcal disease* adalah suatu penyakit infeksi akut mengenai ruang subaraknoid yang dapat ditransmisikan melalui droplet. Meningitis disebabkan bakteri aerobik gram negatif, *Neisseria meningitidis*. Meningitis memiliki masa inkubasi 3-4 hari yang dapat menimbulkan beberapa gejala seperti demam mendadak, sakit kepala, leher kaku, mual, muntah, hingga mempengaruhi status mental. Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan Meningitis, salah satunya bepergian ke Negara epidemi Meningitis. WHO menetapkan *meningitis belt* yaitu Negara sub-saharian Afrika salah satunya Negara Arab Saudi sebagai daerah epidemi meningitis. Pada tahun 2018, WHO melaporkan 15.574 kasus suspek meningitis dengan 1.074 kematian di sepanjang area *meningitis belt*.

Pada tahun 1987 dan 2000, jemaah Indonesia di Arab Saudi mengalami kejadian luar biasa (KLB). Sekitar 99 jemaah Indonesia mengalami Meningitis dan 40 jemaah meninggal dunia. Oleh karena itu, berdasarkan ketentuan nota diplomatik kedutaan besar kerajaan Arab Saudi di Jakarta No. 211/94/71/577 tanggal 1 juni 2006 yaitu setiap calon jemaah haji dan umrah yang memasuki Arab Saudi harus melakukan vaksinasi Meningitis sebagai syarat mutlak dan setelah dilakukan vaksinasi akan diberikan *International Certificate Vaccination* (ICV) yang akan digunakan untuk visa perjalanan ke Arab Saudi. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional 2 Bab III Pasal 8 diatur bahwa Biro Kesehatan Pelabuhan (KKP) adalah penyelenggara vaksinasi internasional (Permenkes No.18 Tahun 2018 Tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional, 2018) termasuk Klinik KKP Kelas I Surabaya yang juga melakukan kegiatan vaksinasi Internasional, salah satunya adalah vaksinasi meningitis.

Situasi di Indonesia dari tahun 2024-2026 minggu ke-15 terdapat 14 suspek meningitis dari 7 Provinsi dengan 1 kasus konfirmasi di DKI, 11 hasil pemeriksaannya negatif dan 2 suspek tidak dapat dilakukan pengambilan/pemeriksaan sampel, antarlain yaitu Provinsi Riau, Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Bali, NTB dan Sulawesi Utara. Hingga saat ini belum terdapat laporan adanya kasus Meningitis Meningokokus yang berasal atau beralamat tinggal dari Provinsi Jawa Timur Kota Surabaya.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Surabaya dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis Meningokokus;
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Surabaya;
3. Dapat di jadikan dasar Kota Surabaya dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB;
4. Mengidentifikasi, menilai dan memprioritaskan risiko penyakit yang dapat berpotensi wabah/KLB sehingga dapat melakukan pencegahan.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis Meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, untuk Kota Surabaya, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kota Surabaya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	52.74
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.0

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kota Surabaya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasannya karena rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sebesar 397 kali.

c. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	87.50
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	29.70

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kota Surabaya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu subkategori IV. Promosi, alasannya karena:

1. Terdapat baru 48,5% fasyankes (RS, Puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus;
2. Tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kota Surabaya; dan
3. Tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh Masyarakat dan Tenaga Kesehatan.

d. Karakteristik Risiko (Tinggi, Rendah dan Sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian *Tools* pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kota Surabaya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Surabaya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	49.37
Threat	16.00
Capacity	76.75
RISIKO	27.97
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kota Surabaya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kota Surabaya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 76.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.97 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat media KIE digital tentang Meningitis Meningokokus untuk dapat diposting di media sosial dan website milik Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Promkes Dinkes Kota Surabaya	Juli 2026	- Diposting pada setiap kali momentum pelaksanaan haji (rutin setiap tahun) - Penyusunan media KIE ini juga dapat berkolaborasi dengan RCCE EpiC GHS yang juga fokus untuk penyusunan media KIE Avian Influenza
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Melakukan revisi SK tim PIE di Rumah Sakit	Yanmed Rumah Sakit	Juli 2026	Direviu kembali isi SK tim pengendalian PIE di 3 RS (RSUD Eka Candrarini, RSUD Dr. Mohamad Soewandhie, RSUD Bhakti Dharma Husada)
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Menyusun sebuah dokumen SOP/ dokumen PPK untuk tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di Rumah Sakit	Yanmed dan KSM Rumah Sakit	Juli 2026	Disusun untuk 3 RS (RSUD Eka Candrarini, RSUD Dr. Mohamad Soewandhie, RSUD Bhakti Dharma Husada)
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menyusun dokumen rencana kontijensi dan Melaksanakan <i>Table Top Exercise</i> Patogen pernapasan	Tim Kerja Survelans dan Imunisasi	Juli 2026	- Berdasarkan <i>mode of transmission</i> dimana menggunakan topik Patogen pernapasan. - Avian Influenza dan Meningitis Meningokokus bisa masuk dalam topik ini.

Surabaya, 10 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya



dr. Billy Daniel Messakh, Sp. B

NIP. 196801012000121014

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

1. MERUMUSKAN MASALAH

1.1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas;
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi;
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi.

1.2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian:

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
4	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

2. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk;
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine).

2.1. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	-	-	-	-	-	-

2.2. Kapasitas

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Promosi/ Belum ada media KIE terkait dengan Meningitis Meningokokus di website/ medsos	-	Belum menjadi prioritas di Dinas Kesehatan Kota Surabaya Sebelumnya terkait perlunya media KIE Meningitis Meningokokus	-	-	-

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	yang dapat diakses oleh petugas Kesehatan dan public (Masyarakat)					
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT/ SK Tim RS yang sudah ada belum menyertakan kesling di dalam SK tersebut	-	Awal pembuatan SK diinisiasi setelah ada kejadian Campak dan Difteri dan pada saat itu tidak diketahui bahwa komposisinya harus ada juga dari Kesling	-	-	-
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT/ PPK/ SOP untuk tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus	-	Belum ada kasus/ laporan kasus Meningitis Meningokokus di RS sehingga belum menjadi prioritas untuk disusun PPK/ SOP.	-	-	-
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota / Belum ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	-	- Belum menjadi prioritas karena dalam beberapa tahun tidak ada kasus sama sekali. - Belum diadvokasi kepada pimpinan pentingnya dokumen renkon ini dikaitkan dengan risiko jemaah haji/ umrah	-	Tidak ada anggaran untuk pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	-

3. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada media KIE terkait dengan Meningitis Meningokokus di website/ medsos yang dapat diakses oleh petugas Kesehatan dan public (Masyarakat).
2	SK Tim RS yang sudah ada belum menyertakan kesling di dalam SK tersebut.
3	PPK/ SOP untuk tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus.
4	Belum ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus.

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat media KIE digital tentang Meningitis Meningokokus untuk dapat diposting di media sosial dan website milik Dinas Kesehatan Kota Surabaya.	Promkes Dinkes Kota Surabaya	Juli 2026	- Diposting pada setiap kali momentum pelaksanaan haji (rutin setiap tahun) - Penyusunan media KIE ini juga dapat berkolaborasi dengan RCCE EpiC GHS yang juga fokus untuk penyusunan media KIE Avian Influenza
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Melakukan revisi SK tim PIE di Rumah Sakit	Yanmed Rumah Sakit	Juli 2026	Direviu kembali isi SK tim pengendalian PIE di 3 RS (RSUD Eka Candrarini, RSUD Dr. Mohamad Soewandhie, RSUD Bhakti Dharma Husada)
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Menyusun sebuah dokumen SOP/ dokumen PPK untuk tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di Rumah Sakit	Yanmed dan KSM Rumah Sakit	Juli 2026	Disusun untuk 3 RS (RSUD Eka Candrarini, RSUD Dr. Mohamad Soewandhie, RSUD Bhakti Dharma Husada)
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menyusun dokumen rencana kontijensi dan Melaksanakan <i>Table Top Exercise</i> Patogen pernapasan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	- Berdasarkan <i>mode of transmission</i> dimana menggunakan topik Patogen pernapasan. - Avian Influenza dan Meningitis Meningokokus bisa masuk dalam topik ini.

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Atiek Tri Arini, M.Kes	Kepala Bidang Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2	Moch. Ashadi M. S. kep	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3	dr. Yusli Aidil Puthra Hasibuan	Ketua Tim Kerja P2PM	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
4	Fitriah, S.KM., M.Epid.	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
5	Dian Chandrayani, S.KM	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Surabaya

No	Nama	Jabatan	Instansi
6	Achmad Risyaf Alfalakh, S.KM.	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
7	Ika Sari Dimayanti, S. Keb	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
8	drh. Nikita Mundi, M.Si	Staf Tim Kerja P2PM	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
9	Putri Alifia Nikmaturochmah, S.K.M	Staf Tim Kerja P2PM	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
10	Dhian Wulandari	Bidang Sekertariat	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
11	Siti Annisah Nur Saidah	Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
12	Ulfa Ulinuha	Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
13	dr. Cut Emirria Taufania	Bidang Sumber Daya Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Surabaya
14	Aprilina Gayuh Arningtyas	Penelaah Teknis Kebijakan	Badan Perencanaan dan Pembangunan Kota Surabaya
15	Krisna Indera Waspada	BPS	Badan Pusat Statistik (BPS)
16	Dandy Rahadiyan	Staf DLH	Dinas Lingkungan Hidup
17	Budi Setiawan	Staf Dishub	Dinas Perhubungan Kota Surabaya
18	Muhammad Rifki Apriliansyah	IPCN	RSUD Eka Candrarini (PPI dan Surveilans)
19	Yunika Trisnawati	Komite PPI	Direktur RSUD Bhakti Dharma Husada (PPI dan Surveilans)
20	Runiyawati, A.Md.PK	Perekam Medis	RSUD dr. Mochamad Soewandhie (PPI dan Survilans)
21	Umi Widayati	Kepala Labkesmas	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah